



BULLETIN DES AGENTS PATHOGÈNES DES VOIES RESPIRATOIRES ÉMERGENTS ANALYSE DE LA SITUATION MENSUELLE DES MALADIES DES VOIES RESPIRATOIRES ÉMERGENTS AFFECTANT LES HUMAINS

ISBN/ISSN: 2563-9439 / No de catalogue: HP38-6F-PDF / No de publication: 230013

Numéro 83, novembre 2023

DANS CE BULLETIN

1. Mises à jour sur les virus grippaux aviaires
2. Mises à jour sur les virus grippaux d'origine porcine
3. Mise à jour sur le coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (SRMO-CoV)

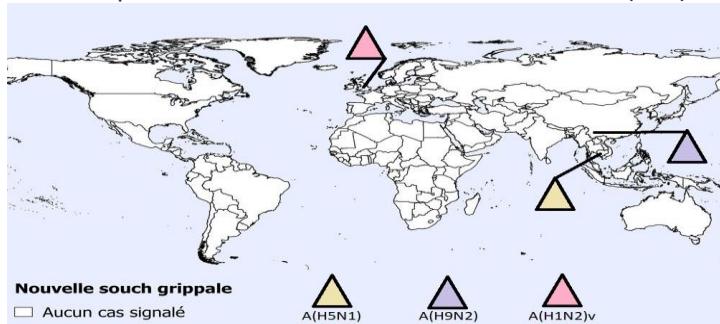
Le bulletin APRE (Agents pathogènes humains des voies respiratoires émergents) est une publication mensuelle élaborée par le Centre des infections émergentes et respiratoires et de la préparation aux pandémies (CIERPP) de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC). Le bulletin APRE est un mécanisme d'information sur les indicateurs de surveillance des événements actifs de santé publique à l'échelle mondiale touchant les humains en matière d'agents pathogènes des voies respiratoires émergents. Il s'agit d'agents pathogènes tels que les nouvelles gripes (d'origine aviaire et porcine), le Coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (SRMO-CoV) et d'autres agents pathogènes respiratoires émergents ponctuels.

FAITS SAILLANTS DU MOIS

Au cours du mois de novembre 2023, les cas humains suivants ont été signalés :

- Deux nouveaux cas humain de grippe aviaire [A\(H5N1\)](#)
- Un nouveau cas humain de grippe aviaire [A\(H9N2\)](#)
- Un nouveau cas humain de grippe [A\(H1N2\)v](#) d'origine porcine

Figure 1. Répartition géographique des cas humains de grippe aviaire et porcine dans le monde en novembre 2023 (n=4).



Remarque : Cette carte a été préparée par le CIERPP à partir des données du site d'information sur les événements de l'OMS en date du 30 novembre 2023.

MISE À JOUR SUR LES PROBLÈMES DE SANTÉ PUBLIQUE LIÉS AUX AGENTS PATHOGÈNES DES VOIES RESPIRATOIRES ÉMERGENTS CHEZ L'HUMAIN (30 NOVEMBRE 2023)¹

| NOUVEAUX VIRUS GRIPPAUX ¹ | [N ^{BRE} CUMULATIF DE CAS ² (DÉCÈS), % DU RAPPORT ⁴ TAUX DE LÉTALITÉ ³] | DATE DU DERNIER RAPPORT ⁴ |
|---|--|--------------------------------------|
| Grippaux aviaires | | |
| A(H1N2) ⁵ | [2 (0), 0%] | janvier 2019 |
| A(H3N8) | [3 (1), 33%] | août 2023 |
| A(H5N1) | [900 (467), 52%] | octobre 2023 |
| A(H5N6) | [88 (33), 38%] | août 2023 |
| A(H5N8) | [7 (0), 0%] | février 2021 |
| A(H7N4) | [1 (0), 0%] | février 2018 |
| A(H7N9) | [1 568 (615), 39%] | avril 2019 |
| A(H9N2) | [120 (2), 2%] | août 2023 |
| A(H10N3) | [2 (0), 0%] | septembre 2022 |
| Grippaux porcines | | |
| A(H1N1)v | [45 (1), 2%] | juin 2023 |
| A(H1N2)v | [51 (0), 0%] | août 2023 |
| A(H3NX)v ⁶ | [1 (0), 0%] | août 2023 |
| A(H3N2)v | [446 (1), <1%] | novembre 2022 |
| A(H1NX)v ⁷ | [1 (1), 100%] | novembre 2021 |
| A(H1N1)v eurasien de type aviaire | [11 (0), 0%] | septembre 2023 |
| SRMO-CoV¹ | | |
| Nombre de cas à l'échelle mondiale ⁸ | [2 605 (937), 36%] | août 2023 |
| -En Arabie saoudite ⁹ | [2 196 (856), 39%] | août 2023 |

¹Date du premier cas déclaré d'infection humaine : SRMO-CoV : février 2013 (étude rétrospective de cas, septembre 2012). A(H7N9) : mars 2013. A(H5N1) : 1997. A(H9N2) : 1998. A(H5N6) : 2014. A(H5N8) : décembre 2020. A(H7N4) : février 2018. A(H1N2) : mars 2018. A(H10N3) : mai 2021. A(H3N8) : avril 2022. A(H3N2)v avec le gène M du virus pH1N1 : 2011. A(H1N2)v : 2005. A(H1N1)v : 2005. EA A(H1N1) : 1986, mais le tableau compte les cas depuis janvier 2021.



²Nombre cumulatif de cas : actualisés avec les données signalées par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) (les virus grippaux aviaires et d'origine porcine, le SRMO-CoV), et les Centres de contrôle et de prévention des maladies des États-Unis (CDC) (virus grippaux d'origine porcine).

³Taux de léalité : proportion de cas ayant entraîné un décès. Il est à noter que ce taux dépend de l'exactitude des décès déclarés. Pour les événements avec des cas actifs, cette valeur peut être mise à jour rétrospectivement lorsqu'on arrive à une conclusion définitive sur les cas.

⁴Date du dernier rapport : le mois et l'année au cours desquels au moins un cas humain de l'agent pathogène correspondant a été signalé précédemment.

⁵A(H1N2) : virus est un virus réassorti saisonnier des souches saisonnières A (H1N1)pdm09 et A (H3N2).

⁶A(H3NX)v : le virus est un nouveau virus de la grippe A(H3) dont les résultats concernant la neuraminidase sont en attente ou indéterminé.

⁷A(H1NX)v : le virus est un nouveau virus de la grippe A(H1) dont les résultats concernant la neuraminidase sont en attente ou indéterminé.

⁸Nombre de cas à l'échelle mondiale : Le nombre cumulé de cas et de décès dus au MERS-CoV reflète les mises à jour rétrospectives fournies dans les bulletins d'information sur les flambées épidémiques (BIFE) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

⁹Arabie saoudite : Le nombre cumulé de cas et de décès dus au MERS-CoV reflète les mises à jour rétrospectives fournies dans les bulletins d'information sur les flambées épidémiques (BIFE) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

MISES À JOUR SUR LES VIRUS GRIPPAUX AVIAIRES

GRIFFE AVIAIRE A(H5N1)

Deux (2) nouveaux cas humains d'A(H5N1) ont été signalés en novembre 2023, tous deux au Cambodge.

Les deux cas se trouvaient dans la province de Kampot, située dans le sud-ouest du Cambodge. Le premier cas était une femme de 21 ans qui a présenté des symptômes respiratoires le 19 novembre 2023. Elle a reçu des antiviraux, a été hospitalisée aux soins intensifs le 23 novembre 2023 et est décédée le 27 novembre 2023. Avant l'apparition de la maladie, on a trouvé des poulets morts chez elle et dans son village. Le deuxième cas était une fillette de 4 ans vivant dans la maison voisine de celle du premier cas. Elle a présenté des symptômes respiratoires le 23 novembre 2023. Au moment du dernier rapport (28 novembre 2023), le cas avait été traité au moyen d'antiviraux et avait été hospitalisé aux soins intensifs le 25 novembre 2023. Avant l'apparition de la maladie, elle avait été en contact avec des poulets morts de la basse-cour

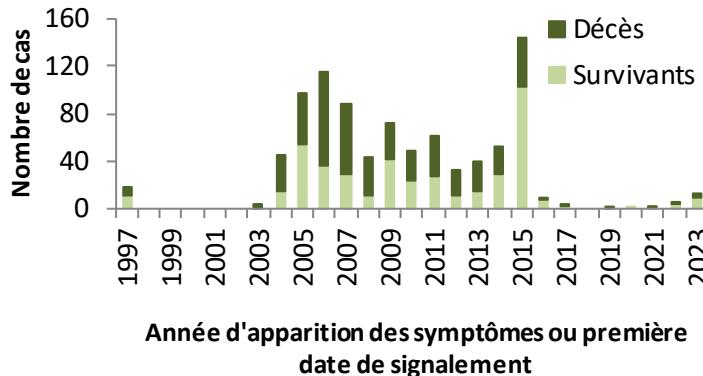
et, au cours du mois précédent, des poulets malades et morts étaient présents dans la basse-cour de la famille.

Selon l'OMS, il ne semble pas y avoir de transmission interhumaine entre ces deux cas. Le clade pour les deux cas a été identifié comme étant 2.3.2.1c, qui est le clade circulant principalement dans la volaille au Cambodge. Ce clade est différent du clade circulant actuellement au Canada (clade 2.3.4.4b).

En 2023, on a détecté 13 cas humains de grippe aviaire A (H5N1) dans le monde. Ce nombre de cas pour 2023 représente une augmentation par rapport aux six cas humains signalés de janvier 2022 à novembre 2022. Depuis 2022, 19 cas humains d'A(H5N1) ont été signalés dans le monde (2022 : n = 6, 2023 : n = 13) au Cambodge (6), au Chili (1), en Chine (2), en Équateur (1), en Espagne (2), au Royaume-Uni (5), aux États-Unis (1), au Vietnam (1). Parmi ces cas, treize appartenaient au clade 2.3.4.4b et six appartenaient au clade 2.3.2.1c (Cambodge). Depuis l'émergence du virus A (H5N1) chez l'homme en 1997, 900 cas humains de virus A (H5N1) ont été signalés dans le monde, avec un taux de léalité de 52 %.

Un nombre important de détections d'A(H5N1) associées à l'épidémie actuelle 2021-2023 d'A(H5N1) du clade 2.3.4.4b a été signalé dans des populations d'oiseaux domestiques, de jardin et sauvages, ainsi que dans d'autres espèces animales à travers le Canada. Aucune infection humaine par le virus A(H5N1) acquise localement n'a jamais été signalée au Canada. En 2014, le Canada (Alberta) a signalé un seul cas mortel lié au virus A(H5N1) chez un résident revenant d'un voyage en Chine.

Figure 2. Distribution temporelle des cas humains de grippe A(H5N1) signalés dans le monde, par année, du 1^{er} janvier 1997 au 30 novembre 2023 (n=900).



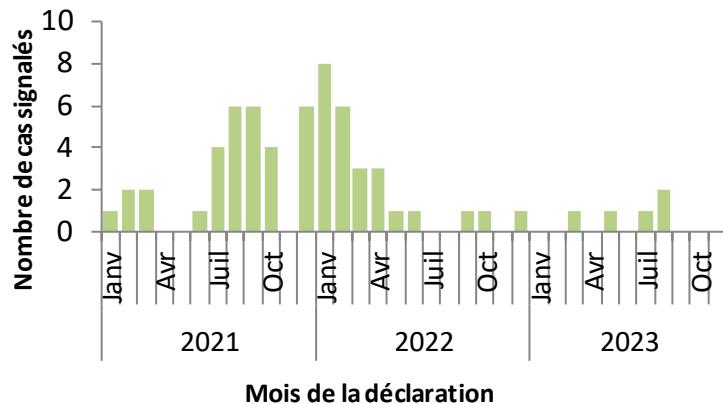
Remarque : Ce graphique a été préparé par le CIERPP à partir des données du site d'information sur les événements de l'OMS, du Health Alert Network des Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis, et du décompte cumulatif des cas de l'OMS. Il reflète les données disponibles dans ces publications en date du 30 novembre 2023.

GRIPPE AVIAIRE A(H5N6)

Les cas humain les plus récents de grippe aviaire A(H5N6) ont été signalés en août 2023 en Chine.

En 2023, cinq cas humains de grippe aviaire A (H5N6) ont été détectés, tous en Chine. Ce nombre de cas pour 2023 représente une diminution par rapport aux 24 cas humains signalés de janvier 2022 à novembre 2022. Depuis janvier 2021, 62 cas d'influenza aviaire A(H5N6) ont été signalés dans le monde (Figure 3); 61 cas d'A(H5N6) ont été signalés en Chine et un cas a été signalé à la République démocratique populaire du Laos (Figure 4). Depuis l'apparition de ce virus en 2014, un total de 88 cas humains confirmés en laboratoire de grippe aviaire A(H5N6), dont au moins 33 décès, ont été signalés à l'échelle mondiale (taux de létilité : 38 %). Aucun cas n'a été signalé au Canada.

Figure 3. Distribution temporelle des cas humains de grippe A(H5N6) signalés dans le monde, par mois, du 1^{er} janvier 2021 au 30 novembre 2023 (n=62).



Remarque : Ce graphique a été préparé par le CIERPP à partir des données du site d'information sur les événements de l'OMS et des communiqués de presse du Centre for Health Protection (CHP) de Hong Kong. Elle reflète les données disponibles dans ces publications en date du 30 novembre 2023.

Figure 4. Distribution spatiale des cas humains de grippe A(H5N6) signalés en Chine et en République démocratique populaire lao du 1^{er} janvier 2021 au 30 novembre 2023 (n=62).



Remarque : Cette carte a été préparée par le CIERPP à partir des données du site d'information sur les événements de l'OMS et des communiqués de presse du CHP de Hong Kong. Elle reflète les données disponibles dans ces publications en date du 30 novembre 2023.

GRIPPE AVIAIRE A(H9N2)

Un nouveau cas humain de grippe aviaire A(H9N2) a été signalé en novembre 2023 en Chine.

Il s'agissait d'un homme de 55 ans travaillant comme agriculteur dans la province du Sichuan, située dans le sud-ouest de la Chine. Il a présenté des symptômes respiratoires le 1er octobre 2023 et a été hospitalisé suite à une pneumonie grave le 5 octobre 2023. Le cas a été exposé à un marché de volailles vivantes et à des volailles de basse-cour avant l'apparition de la maladie. Au moment du dernier rapport (14 novembre 2023), le résultat final de cette affaire est inconnu.

En 2023, 13 cas humains de grippe aviaire A(H9N2) ont été détectés, tous en Chine. Ce nombre de cas pour 2023 représente une diminution par rapport aux 18 cas humains signales de janvier 2022 à novembre 2023. Depuis l'émergence de ce virus dans la population humaine en 1998, 120 cas ont été signalés dans le monde, avec un taux de létalité de 2 %. Aucun cas n'a été signalé au Canada.

MISES À JOUR SUR LES VIRUS GRIPPAUX D'ORIGINE PORCINE

GRIPPE A(H1N1)V D'ORIGINE PORCINE

Le cas humain le plus récent de grippe A(H1N1)v d'origine porcine a été signalé en juin 2023 au Brésil.

Quatre cas humains de grippe A(H1N1)v d'origine porcine ont été signalés dans le monde en 2023 au Brésil (1), en Chine (2) et en Espagne (1). Ce nombre de cas pour 2023 est le même que les quatre cas humains signalés de janvier 2022 à novembre 2022. Au total, 45 cas humains de grippe A(H1N1)v d'origine porcine ont été signalés à l'échelle mondiale depuis 2005, avec un taux de létalité de 2 %. Deux détections de grippe A(H1N1)v d'origine porcine ont été signalés chez des résidents canadiens depuis le début du signalement en 2005, le premier cas ayant été signalé en Ontario en septembre 2012 et le deuxième au Manitoba en avril 2021 (voir le [bulletin APRE no 52](#)).

GRIPPE A(H1N2)V D'ORIGINE PORCINE

Un nouveau cas humain de grippe A(H1N2)v d'origine porcine a été signalé en novembre 2023 au Royaume-Uni.

Il s'agissait d'un homme de plus de 65 ans vivant dans le North Yorkshire, en Angleterre. La maladie s'est déclarée le 5

novembre 2023 et il a souffert d'une maladie bénigne dont il s'est complètement remis. Il n'a pas été exposé à des porcs, à des animaux de compagnie ou à des fermes, et n'a signalé aucune exposition professionnelle à des animaux avant l'apparition de la maladie. Cependant, les fermes porcines sont situées à quelques kilomètres de l'endroit où vit le cas. Un ménage et une personne-ressource en soins de santé ont signalé des symptômes légers, mais n'ont pas été testés pendant leur période symptomatique. Les deux contacts symptomatiques se sont rétablis. Un autre contact étroit fait l'objet d'un suivi.

Il s'agit de la première détection de la grippe A(H1N2)v clade (1b.1.1) d'origine porcine chez un être humain au Royaume-Uni. Le clade (1b.1.1) est différent du clade des récents cas humains de grippe A(H1N2)v ailleurs dans le monde, mais il est similaire au clade des virus chez les porcs du Royaume-Uni.

Quatre cas humains de grippe A(H1N2)v d'origine porcine ont été signales dans le monde en 2023 aux États-Unis (2), au Royaume-Uni (1) et à Taiwan (1). Ce nombre de cas pour 2023 représente une diminution par rapport aux sept cas humains signalés de janvier 2022 à novembre 2022. Au total, 50 cas humains de grippe A(H1N2)v d'origine porcine ont été signalés à l'échelle mondiale depuis 2005, avec un taux de létalité de 0 %. Trois détections de grippe A(H1N2)v d'origine porcine ont été signalées chez les résidents canadiens depuis le début de la déclaration en 2005. Le premier cas a été signalé en Alberta en octobre 2020 (voir le [bulletin APRE no 46](#)), le deuxième au Manitoba en avril 2021 (voir le [bulletin APRE no 52](#)) et le dernier cas sur le territoire canadien a été signalé au Manitoba en novembre 2021 (voir le [bulletin APRE no 59](#)).

GRIPPE A(H3N2/H3NX)V D'ORIGINE PORCINE

Le cas humain de grippe A(H3N2)v d'origine porcine le plus récent a été signalé en novembre 2022 aux États-Unis. Le cas humain le plus récent de grippe A(H3NX)v d'origine porcine a été signalé en août 2023 aux États-Unis.

À l'exclusion du cas de grippe A(H3NX)v signalé, aucun cas de grippe A(H3N2)v d'origine porcine n'a été détecté en 2023. En 2023, un cas humain de grippe A(H3NX)v d'origine porcine a été détecté aux Etats-Unis. Ce nombre de cas pour 2023 représente une diminution par rapport aux cinq cas humains signales de janvier 2022 à novembre 2022. À l'exclusion de ce cas, 446 cas de grippe A(H3N2)v d'origine porcine ont été signalés à l'échelle mondiale depuis 2005, avec un taux de létalité de <1 %. Deux détections de grippe A(H3N2)v

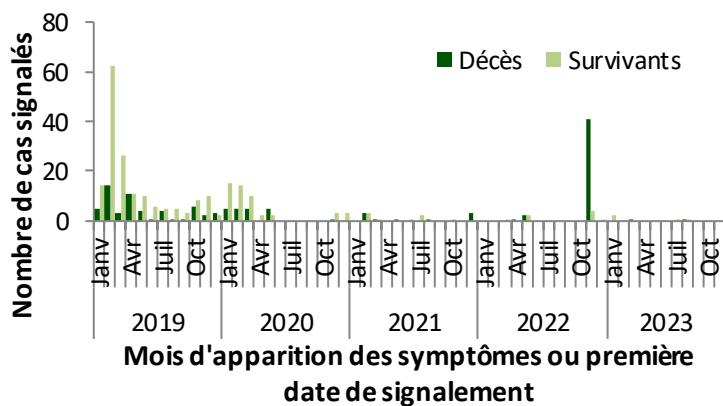
d'origine porcine ont été signalés chez des résidents canadiens depuis le début de la déclaration en 2005, le dernier cas ayant été signalé en juin 2021 (voir le [bulletin APRE no 54](#)).

CORONAVIRUS DU SYNDROME RESPIRATOIRE DU MOYEN-ORIENT (SRMO-COV)

Les cas humain le plus récent de MERS-CoV ont été signalés en août 2023 en Arabie saoudite.

En 2023, 7 cas de SRMO-CoV ont été détectés à Oman (1), en Arabie saoudite (5), et aux Émirats arabes unis (1). Ce nombre de cas pour 2023 représente une augmentation par rapport aux 7 cas humains signalés de janvier 2022 à novembre 2022. Un total de 2 605 cas de SRMO-CoV confirmés en laboratoire, dont 937 décès, ont été signalés dans le monde depuis 2012 par l'OMS (TL : 36 %). Aucun cas n'a été signalé au Canada.

Figure 5. Répartition temporelle des cas humains de SRMO-CoV déclarés par l'OMS à l'échelle mondiale, par mois et par année, du 1^{er} janvier 2019 au 30 novembre 2023 (n=326).



Remarque : Ce graphique a été préparé par le CIERPP à partir des données des Bulletins sur les flambées épidémiques de l'OMS et du ministère de la Santé de l'Arabie saoudite. Il reflète les données disponibles en date du 30 novembre 2023. En novembre 2022, l'OMS a publié un article dans les bulletins d'information sur les flambées épidémiques (BIFE) qui a mis à jour ses chiffres en y ajoutant des cas et des décès rétrospectifs, ce qui a entraîné une augmentation de 5 cas et de 41 décès par rapport à leurs précédents BIFE liés au SRMO-CoV. En août 2023, l'OMS a publié un article dans les BIFE contenant des informations sur trois cas rétrospectifs de SRMO-CoV et deux décès. Ces trois cas et un décès étaient déjà pris en compte dans le nombre cumulé de cas et de décès de l'article du DON publié en juillet 2023, ainsi que dans les totaux publiés dans le bulletin APRE no 79.